

REVISÃO

A influência da alimentação e suplementação na síndrome pré-menstrual: revisão narrativa de literatura

The influence of diet and supplementation on premenstrual syndrome: narrative literature review

Bianca Rocha da Silva Paz¹, Monique Maria Lucena Suruagy do Amaral Aguiar¹

¹Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil

Recebido em: 17 de Maio de 2025; Aceito em: 22 de Maio de 2025

Correspondência: Bianca Rocha da Silva Paz, biancarocha09@live.com

Como citar

Paz BRS, Aguiar MMLSA. A influência da alimentação e suplementação na síndrome pré-menstrual: revisão narrativa de literatura. Nutr Bras. 2025;24(2):1476-1489. doi:[10.62827/nb.v24i2.3065](https://doi.org/10.62827/nb.v24i2.3065)

Resumo

Introdução: A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) afeta uma grande proporção de mulheres durante seus anos férteis, manifestando-se através de sintomas variados que antecedem a menstruação e podem comprometer diferentes aspectos da vida cotidiana. **Objetivo:** Descreveu-se por meio de evidências científicas recentes a influência da alimentação e da suplementação nutricional na redução dos sintomas associados da SPM bem como suas implicações clínicas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada com base em publicações indexadas nas bases SciELO, PubMed, LILACS e ScienceDirect, com recorte temporal entre 2019 e 2024, utilizando descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*). A combinação ocorreu por meio de operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** Destaca-se a importância de uma dieta com baixo índice glicêmico, rica em frutas, legumes e grãos integrais para SPM. Dietas ricas em açúcar, cafeína, álcool e alimentos ultraprocessados foram associadas ao agravamento dos sintomas da SPM. A suplementação de magnésio, vitamina B6, vitamina D, cálcio, ômega-3, zinco e cúrcuma apresentaram eficácia na modulação do humor, redução da dor e melhora da disposição física. Constatou-se que intervenções nutricionais personalizadas integradas à atenção clínica multidisciplinar oferecem alternativas seguras e de baixo custo no manejo da SPM. **Conclusão:** A alimentação funcional e a suplementação nutricional devem ser consideradas como estratégias relevantes para a promoção da

saúde da mulher, contribuindo para o bem-estar físico e emocional nesse período do ciclo menstrual. A continuidade das pesquisas com metodologias robustas, por maior tempo de intervenção e amostras representativas é essencial para consolidar essas evidências.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Síndrome Pré-Menstrual; Dieta; Suplementos Nutricionais.

Abstract

Introduction: Premenstrual Syndrome (PMS) affects a large proportion of women during their childbearing years, manifesting itself through varied symptoms that precede menstruation and can compromise different aspects of daily life. *Objective:* The influence of diet and nutritional supplementation in reducing the symptoms associated with PMS, as well as their clinical implications, was described through recent scientific evidence. *Methods:* This is a narrative literature review, carried out based on publications indexed in the SciELO, PubMed, LILACS and ScienceDirect databases, with a time frame between 2019 and 2024, using DeCS (Health Sciences Descriptors) and MeSH (Medical Subject Headings) descriptors. The combination occurred through Boolean operators AND and OR. *Results:* The importance of a low glycemic index diet, rich in fruits, vegetables and whole grains for PMS is highlighted. Diets rich in sugar, caffeine, alcohol, and ultra-processed foods have been associated with worsening PMS symptoms. Supplementation with magnesium, vitamin B6, vitamin D, calcium, omega-3, zinc, and turmeric has been shown to be effective in modulating mood, reducing pain, and improving physical fitness. It was found that personalized nutritional interventions integrated with multidisciplinary clinical care offer safe and low-cost alternatives for managing PMS. *Conclusion:* Functional nutrition and nutritional supplementation should be considered relevant strategies for promoting women's health, contributing to physical and emotional well-being during this period of the menstrual cycle. Continuing research with robust methodologies, longer intervention times, and representative samples is essential to consolidate this evidence.

Keywords: Women's Health; Premenstrual Syndrome; Diet; Dietary Supplements.

Introdução

A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) afeta uma grande proporção de mulheres durante seus anos férteis, manifestando-se através de sintomas variados que antecedem a menstruação e podem comprometer diferentes aspectos da vida cotidiana. A SPM é caracterizada por um conjunto de sintomas físicos, emocionais e comportamentais que ocorrem no período que antecede a menstruação e desaparecem com o início do fluxo menstrual. Esses sintomas, que variam em intensidade e

duração, impactam diretamente a qualidade de vida, as relações interpessoais e o desempenho profissional e acadêmico das mulheres [1].

Estudos demonstram que aproximadamente mais de 50% das mulheres em idade fértil apresentam algum sintoma de SPM como irritabilidade, desconforto abdominal, nervosismo, cefaleia, cansaço e mastalgia. As mulheres de melhor nível econômico, maior escolaridade, menores de 30 anos e com pele branca apresentaram risco mais elevado [2].

O tratamento convencional para Síndrome Pré-Menstrual, se concentram na supressão da ovulação com análogos do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRHa), altas doses de estrogênio transdérmico e ooforectomia bilateral, todos com evidências positivas como opções de tratamento para a prevenção da SPM. No entanto, devido a essas limitações e à necessidade de cuidados intensivos, esses métodos não parecem ser adequados para o tratamento convencional da SPM [3].

Determinados hábitos alimentares, associados à suplementação de nutrientes específicos, como magnésio, cálcio, vitamina B6, zinco e ácidos

graxos essenciais, podem exercer influência significativa sobre os sintomas da SPM. A partir disso, cresce o interesse da comunidade científica e dos profissionais de saúde por alternativas naturais e complementares ao tratamento farmacológico convencional, visando ao alívio sintomático e à promoção da saúde da mulher [5].

Dessa forma, busca-se ampliar a compreensão sobre o papel da nutrição e da suplementação como ferramentas terapêuticas no manejo da SPM, reforçando a importância de condutas individualizadas, baseadas em evidências e voltadas à saúde integral da mulher.

Métodos

Para a coleta de dados, foram utilizadas bases eletrônicas reconhecidas nacional e internacionalmente, tais como SciELO, PubMed, LILACS e ScienceDirect, considerando-se sua ampla cobertura nas áreas da saúde e nutrição. A seleção dos artigos foi definida com base nos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*). A combinação entre os descritores ocorreu por meio de operadores booleanos AND e OR, respeitando as peculiaridades de cada base de dados para otimizar os resultados encontrados., utilizando os termos: “Síndrome Pré-Menstrual”, “Alimentação”, “Suplementação Nutricional” e “Saúde da Mulher”.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível e que apresentassem abordagens clínicas ou experimentais sobre a SPM.

Os critérios de exclusão foram definidos para garantir a qualidade metodológica e a relevância dos estudos incluídos. Excluíram-se artigos que

não apresentavam dados empíricos, publicações duplicadas. Essa triagem visou assegurar que a revisão fosse composta por evidências atualizadas e cientificamente consistentes, contribuindo para conclusões mais sólidas sobre a influência da alimentação e suplementação na SPM.

A seleção dos estudos envolveu a leitura dos títulos, resumos e textos completos. A leitura crítica dos artigos foi fundamental para avaliar a qualidade metodológica das publicações incluídas e sua adequação ao objetivo da pesquisa. Para tanto, seguiram-se critérios estabelecidos por instrumentos validados, como o PRISMA.

O processo de análise dos dados extraídos seguiu um roteiro previamente elaborado. As informações foram organizadas em quadros, categorizadas por variáveis como tipo de intervenção alimentar e/ou suplemento, frequência de uso, sintomas da SPM avaliados e resultados observados. Esse procedimento permitiu a identificação de padrões e discrepâncias nos achados dos estudos.

A análise dos dados qualitativos foi realizada por meio da leitura interpretativa e categorização temática. Buscou-se compreender as relações entre alimentação, suplementação e os sintomas da SPM. Os achados foram agrupados em categorias temáticas emergentes, o que possibilitou a elaboração de uma síntese integradora dos dados.

Os estudos selecionados foram analisados quanto ao nível de evidência científica, considerando-se a hierarquia proposta pela medicina baseada em evidências. Considerou-se a diversidade dos métodos dos estudos incluídos, como ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, revisões sistemáticas e estudos observacionais. Essa classificação contribuiu para a interpretação crítica dos resultados, ressaltando a robustez das intervenções alimentares e suplementos utilizados no controle da SPM.

A categorização dos estudos ocorreu com base na intervenção estudada: alimentação, suplementação ou combinação de ambos. Isso permitiu avaliar separadamente os efeitos de diferentes estratégias nutricionais sobre os sintomas da SPM, respeitando a especificidade de cada abordagem terapêutica analisada.

A qualidade dos estudos incluídos foi avaliada de forma descritiva, devido à natureza literária da revisão. Entretanto, foram priorizados artigos com metodologia clara, amostra representativa e análise estatística consistente, o que conferiu maior confiabilidade aos resultados.

Resultados

Identificou-se 86 artigos, 0 na SciELO, 6 no PubMed, 8 na LILACS e 72 na ScienceDirect.

Num primeiro momento, foram excluídos artigos que não apresentavam dados empíricos e

A coleta dos artigos foi realizada entre os meses de janeiro e abril de 2025, período em que foram acessadas as bases de dados e feitas as leituras preliminares para triagem dos artigos. Esse intervalo garantiu a atualização da revisão com as publicações mais recentes sobre o tema.

Foram utilizados softwares de gerenciamento de referências como o Mendeley, o que facilitou a organização e o armazenamento dos artigos selecionados. Além disso, a ferramenta permitiu a padronização das citações e referências conforme as normas de Vancouver.

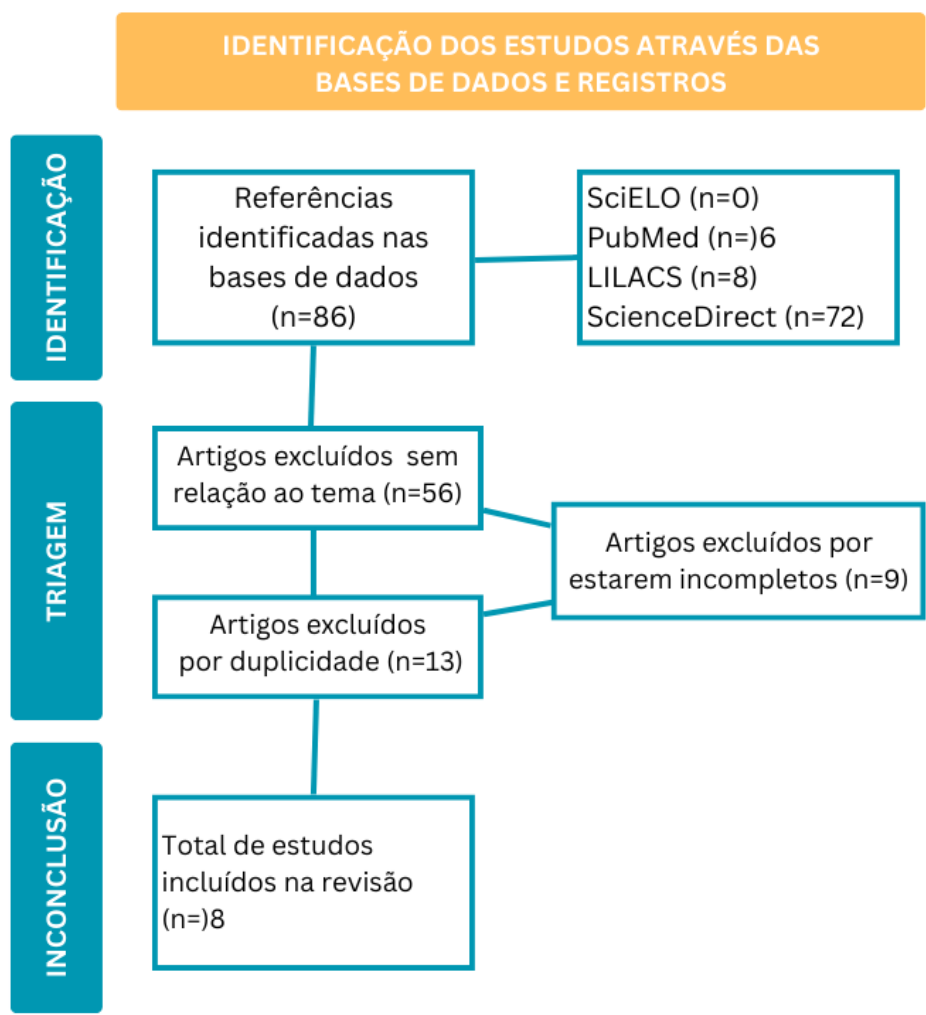
A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: leitura do título, leitura do resumo e leitura do texto completo. Cada uma dessas fases foi conduzida com atenção aos critérios de elegibilidade, assegurando a inclusão de estudos pertinentes e metodologicamente consistentes. A análise dos dados envolveu ainda a identificação de lacunas na literatura, como a escassez de estudos clínicos randomizados com amostras grandes e o limitado número de pesquisas que consideram a individualidade bioquímica das mulheres. Essas limitações foram consideradas na discussão dos achados.

Encerrando esta etapa metodológica, ressalta-se que a escolha pela revisão de literatura se justifica pela flexibilidade e abrangência dessa abordagem, especialmente quando se busca mapear intervenções diversas aplicadas a um quadro clínico multifatorial como a SPM.

estudos sem relação direta com o tema. Logo após a leitura dos títulos foram levados em consideração 30 artigos, que de algum modo abordaram a temática voltada para Síndrome Pré-Menstrual,

Alimentação e Suplementação Nutricional. Logo em seguida foram excluídos 13 artigos com publicações duplicadas. Após a leitura dos resumos, foram excluídos mais 11 artigos, pois o acesso à pesquisa

por completo estava indisponível. Restando assim 8 artigos (Figura 1) para serem lidos na íntegra, que foram resumidos no Quadro 1.



Fonte: Elaboração do autor

Figura 1 - Fluxograma didático da seleção de artigo para a revisão

Quadro 1 – Resumo dos resultados dos estudos analisados. Elaborado pela autora

AUTOR E ANO	TIPO DE ESTUDO	AMOSTRA	METODOLOGIA	RESULTADO
Ella R. Motzko 2024	Revisão sistemática	Artigos entre 2014 até 2024	- Seguiu a diretriz PRISMA - Inclusão e Exclusão definidos com base no modelo PICOS - As buscas foram feitas nas plataformas UpToDate, ACOG Green Journal, Google Scholar e PubMed entre julho de 2014 a julho de 2024 - Palavras-chave síndrome pré-menstrual (TPM), dismenorreia primária (DP), distúrbios menstruais, intervenções dietéticas, suplementos nutricionais, intervenções comportamentais, ensaios clínicos randomizados	- Vitamina D foi a intervenção mais estudada, melhora nos sintomas da TPM, redução da dor em todos os estudos, dosagem 50.000 UI semanal ou quinzenal - Zinco: melhorou os sintomas físicos, psicológicos e qualidade de vida - Cálcio teve uma redução da dor e melhor efeito quando combinado com magnésio - Ômega-3 teve redução da dor, ele isolado ou com vitaminas B1 ou E
Kevser İ, Bilge N, Ahsen D. 2024	Estudo de Revisão sistemática e meta-análise	Artigos ensaios clínicos randomizados entre 2012 e 2022	- As buscas foram feitas nas plataformas Google Scholar, Web of Science, PubMed, Scopus de outubro até dezembro de 2022 - Palavras chaves “premenstrual syndrome and calcium” - Definiram critérios de inclusão e exclusão conforme o modelo de PICO	- O cálcio reduziu significativamente a gravidade dos sintomas da TPM - Suplementação de cálcio e vitamina D pode reduzir ou eliminar os sintomas da TPM - Estudos mostram que mulheres com TPM têm níveis baixos de cálcio sérico

Paulina O, Natália O, Mariusz W, Tahar Ben Rhaïem³, Magdalena O, Piotr K, 2024	Revisão sistemática	Artigos entre 1990 até 2023	- As buscas foram feitas nas plataformas PubMed, Embase, Cochrane e Web of Science para estudos até 18 de janeiro de 2024 - Palavras chaves “Síndrome Pré-Menstrual”, “Nutrição”, “Composição da Dieta”, “Padrões Alimentares” e “Comportamentos Alimentares”	- Refeições menores e mais frequentes ajudam a reduzir sintomas como inchaço e sensação de saciedade - Dieta rica em carboidratos complexos previne as flutuações de humor e desejos alimentares - Restrição de gordura, açúcar, sal, álcool e cafeína é indicado para reduzir inchaço e retenção de líquidos - Vitamina B6 é Recomendada para TPM leve a moderada - Cálcio e Vitamina D Utilizados para reduzir sintomas como enxaqueca e retenção de líquidos - Suplementação regular de 250 mg/dia de magnésio mostra redução na gravidade dos sintomas da TPM - Isoflavonas e Agnus Castus reduzir irritabilidade e oscilações de humor
Jazz R, Amy F, Marina I, Nicole J, 2024	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados	Artigos entre 1985 a 2022	- A revisão seguiu a diretrizes PRISMA - Definiram critérios de inclusão e exclusão conforme o modelo de PICO - As buscas foram feitas nas plataformas <i>Ovid Medline</i>, <i>Scopus</i>, <i>CINAHL Plus</i>, <i>Embase</i> e <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>. até agosto de 2022	- Vitamina B6 (≥ 50 mg/d), cálcio (≥ 1000 mg/d) e zinco (≥ 30 mg/d) demonstraram evidências consistentes de melhora nos sintomas emocionais da TPM - Vitamina D mostrou efeitos positivos - Vitamina B6 pode atuar por meio da regulação do neurotransmissor GABA - Cálcio e zinco influenciam a neurotransmissão serotoninérgica, ajudando no humor durante o ciclo menstrual

Nülüfer E, Duygu M. 2024	Estudo Transversal Descritivo e Analítico	219 alunas de enfermagem, a partir de 18 anos e ciclo regular	- Critérios de inclusão, voluntariado, ciclo menstrual regular, - Critérios de exclusão, dieta nos últimos 3 meses, doença crônica, uso de anticoncepcional orais, gravidez ou amamentação e consumo de qualquer medicamento ou suplemento nutricional. - Usaram a escala EPM para avaliar - Na coleta de dados usaram um questionário estruturado com informações demográficas, atividade física, tabagismo e hábitos alimentares. Usaram a Escala de Síndrome Pré-Menstrual (PMSS) 44 itens, Likert (1–5), pontuação ≥ 11 indica PMS (+) e para a avaliação dietética usaram recordatório alimentar de 24h, analisado pelo software BEBIS 8.1 - A coleta de dados ocorreu entre 3 a 10 de junho de 2019	- Mais da metade das universitárias apresentaram TPM. - Participantes com PMS relataram tomar café da manhã com mais frequência, mas com alimentos processados (biscoitos, bolos, sucos artificiais), o que pode aumentar os riscos da TPM - Este estudo mostra o aumento do consumo de alimentos calóricos pelas alunas no período de TPM e encontra parta elas apresentaram baixa energia durante o período de TPM - Este estudo também avaliou o consumo de sal, café, fibras, vitaminas B1, B2, B6, E e minerais como Cálcio, Magnésio, Ferro, Zinco, mas não trouxe nenhuma relação com a melhora ou o agravamento dos sintomas da TPM.
---------------------------------	--	--	--	---

Natalie B., Daniel M, Lucy F, Ruth F. 2024	Revisão sistemática	Artigos entre 1953 até 2021	- A revisão seguiu a diretrizes PRISMA - Definiram critérios de inclusão e exclusão conforme o modelo de PICO - Fizeram uma busca sistemática de estudos PubMed e ScienceDirect - Palavra-chave Ciclo menstrual, Mulheres, Comida, Dieta, Suplemento, Sintomas - Triagem foi feita através dos títulos, resumos e textos completos de forma independente - Para exclusão utilizaram a ferramenta Cochrane Risk of Bias 2 - Excluíram estudos com alto risco de viés	- Vitamina D, aumentou o efeito anti-inflamatório, reduziu a produção de prostaglandina (que causa as dores) e melhorou a deficiência de vit. D - Cálcio, a Suplementação reduziu os sintomas da TPM e dor da dismenorreia - Magnésio, combinado com cálcio, aumentou a eficácia na redução da dor e diminui a produção de prostaglandina (que causa dores) - Zinco, melhorou o humor, reduziu a inflamação e aumentou BDNF (fator neurotrófico) - Curcumina (100 mg/12 h), reduziu bastante os sintomas da TPM e aumentou os níveis de BDNF - Outros alimentos como Grãos integrais, ômega-3 e canela mostraram efeitos benéficos na melhora dos sintomas da TPM
Hajar H, RezaAmani, Awat F, GholamrezaAskari, Shahnaz K, Parastoo T. 2019	Ensaio clínico randomizado	Estudantes do sexo feminino com idade entre 18 e 25 anos	- Ensaio clínico randomizado, paralelo, controlado por placebo e duplo-cego - Massa corporal normal (18,5 ÷ IMC < 25) - Ciclos menstruais regulares entre 24 e 35 dias - Questionário sobre os sintomas da TPM, - Inventários de Beck (BDI-S e BAI) para depressão e ansiedade - Fizeram exames de sangue para detectar níveis de 25(OH)D e Marcadores inflamatórios: IL-10 e IL-12 - Apenas participantes com TPM e deficiência de vitamina D (10–30 ng/mL) foram incluídas - Suplementação com 50.000 UI de vitamina D a cada 15 dias por 4 meses	- Aumentou significativamente os níveis séricos de vitamina D (de 21 para 40 ng/mL, $p < 0.001$) - Melhorou significativamente os sintomas da TPM (redução no escore total de 39 para 21, $p < 0.001$) - Reduziu os níveis de IL-12 de 18 para 7 pg/mL ($p < 0.001$). - Reduziu IL-10 no grupo intervenção ($p < 0.001$) - Aumentou os níveis de capacidade antioxidante total (TAC) de 13 para 21 U/mL ($p < 0.001$)

Shobeiri F, Araste F, Ebrahimi R, Jenabi E, Nazari M 2019	Ensaio clínico randomizado duplo-cego	Estudantes do sexo feminino da Universidade de Ciências Médicas de Hamadan do Irã	- O estudo foi realizado entre 10 de janeiro e 18 de março de 2014 - Com 66 participantes com TPM moderada a grave e não estar em terapia hormonal ou ter histórico de problemas psicológicos - As participantes foram aleatoriamente distribuídas em dois grupos: um recebeu 500 mg de cálcio diariamente, e o outro um placebo idêntico - Os comprimidos de cálcio e placebo foram embalados de forma idêntica - As comparações entre os grupos foram realizadas usando o teste t - Os testes foram bilaterais, e valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos	- Suplementação de cálcio (500 mg/dia) teve um bom resultado na redução dos sintomas da TPM, incluindo depressão, tristeza e variações de humor - Suplementação de cálcio é considerada um tratamento econômico, eficaz e acessível para reduzir os sintomas da TPM
---	---------------------------------------	---	--	--

A seleção dos 8 estudos baseou-se na relevância dos conteúdos abordados em relação à influência da alimentação e suplementação sobre os sintomas da SPM, evidenciando aspectos nutricionais, fisiológicos e hormonais.

Os dados obtidos permitiram identificar padrões significativos quanto ao consumo alimentar, deficiências nutricionais e efeitos de

determinados suplementos nutricionais no alívio de sintomas como irritabilidade e alterações de humor. As evidências científicas reforçam a hipótese de que uma dieta balanceada e a suplementação adequada estão diretamente relacionadas à redução da sintomatologia da SPM. Os nutrientes mais estudados podem ser observados no quadro 1.

Quadro 2 - Frequência dos nutrientes mais estudados em relação à SPM nos artigos analisados (n=8)

Nutriente	Frequência de citação
Magnésio	2
Vitamina B6	2
Vitamina D	5
Cálcio	6
Ômega-3	2
Zinco	3
Curcuma	1

Fonte: Dados da pesquisa. (2025).

Além dos nutrientes citados, os artigos também abordaram a importância de uma dieta com baixo índice glicêmico, rica em frutas, legumes e grãos integrais. Dietas ricas em açúcar, cafeína, álcool e alimentos ultraprocessados foram associadas ao agravamento dos sintomas [5].

Os estudos também relataram que a prática de dietas restritivas ou hipocalóricas severas, como não tomar café da manhã, pode contribuir para a piora da SPM, por promover deficiência de micronutrientes essenciais à regulação hormonal feminina [6].

Discussão

A presente revisão permitiu a identificação de evidências científicas que relacionam intervenções alimentares e suplementação específicas com a redução dos sintomas da SPM, condição que afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres em idade reprodutiva. A análise dos estudos revelou que estratégias nutricionais voltadas para o controle da inflamação e modulação da

neurotransmissão demonstram resultados promissores na mitigação dos sintomas físicos e emocionais associados à fase lútea do ciclo menstrual.

Dentre os nutrientes mais investigados, destacam-se o magnésio, a vitamina B6, o cálcio, o zinco e a vitamina D. O uso do magnésio, por exemplo, combinado com cálcio tem sido amplamente associado à redução da dor, devido à sua atuação

no relaxamento neuromuscular e na regulação dos níveis de serotonina, aumenta a eficácia na redução da dor e diminui a produção de prostaglandina. [5,11].

A vitamina B6, por sua vez, está diretamente ligada ao metabolismo de neurotransmissores, como GABA, serotonina e dopamina, os quais sofrem alterações durante o ciclo menstrual e melhora nos sintomas emocionais da SPM. [7] A suplementação de Vitamina B6 (50 mg /dia) é recomendada para SPM leve a moderada. [9]

Outro nutriente de destaque foi o cálcio, cuja suplementação de 500g/dia esteve associada à diminuição de sintomas como depressão, tristeza e variações de humor. Pode ser considerada um tratamento econômico, eficaz e acessível para reduzir os sintomas da SPM. [8] O cálcio participa da regulação de neurotransmissores e da excitabilidade neuromuscular, e sua deficiência está ligada ao agravamento dos sintomas pré-menstruais. [10] Os estudos analisados mostraram que suplementação de 1g de Cálcio e 10 µg de Vitamina D são utilizados para reduzir sintomas como enxaqueca e retenção hídrica. [9,10]

A vitamina D, além de seu papel na homeostase do cálcio, tem ação imunomoduladora e anti-inflamatória. Sua deficiência foi correlacionada com maior severidade dos sintomas da SPM, e estudos clínicos mostraram melhora significativa após reposição [4,5,7]. Também está associado à redução da dor em todos os estudos, com dosagem de 50.000 UI semanal ou quinzenal. [11] Da mesma forma, o uso do ácido graxo ômega-3 mostrou eficácia na redução da dor e sintomas depressivos, provavelmente por sua ação anti-inflamatória e sua influência na síntese de prostaglandinas. [5,11]

O zinco também é um dos componentes que auxilia nos sintomas da SPM, além de atuar em conjunto com outros nutrientes na função imunológica e

na cicatrização. O zinco, na sintomatologia da fase lútea, segundo os dados desta pesquisa, mostra sua atuação na melhora do humor e na redução da inflamação [5,7]. Em junção com o cálcio, o zinco tem uma influência na neurotransmissão serotoninérgica, tendo um melhor resultado no controle do humor, melhora nos sintomas emocionais. [7]

Adicionalmente, os estudos mostram que a curcumina reduziu os sintomas da SPM e aumentou os níveis de BDNF, quando suplementado 100mg/12h [5].

O fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), é um membro da família das neurotrofinas, seu papel tem sido estudado no crescimento neuronal, diferenciação, sobrevivência e plasticidade. Neurotrófico, pode ser traduzido aproximadamente como “nutrição vital para o cérebro”. Durante o desenvolvimento, o BDNF e seu receptor associado, influenciam a formação e a maturação das sinapses neuronais [12].

No que se refere à alimentação, padrões alimentares ricos em vegetais, frutas, grãos integrais e fontes naturais de antioxidantes foram associados à menor prevalência de sintomas da SPM. A presença de compostos bioativos, como isoflavonas e fibras, contribui para a regulação hormonal, o equilíbrio glicêmico, redução da inflamação e melhora na irritabilidade e oscilações de humor. Em contraste, dietas ricas em açúcar refinado, cafeína, álcool e alimentos ultraprocessados foram relacionadas ao agravamento da sintomatologia, conforme apontado em diversos estudos observacionais incluídos na revisão [9].

A análise dos estudos indicou que intervenções combinadas, integrando alimentação saudável e suplementação direcionada, oferecem melhores resultados. Essa combinação favorece o equilíbrio hormonal e a melhora dos parâmetros inflamatórios e emocionais, proporcionando alívio mais abrangente e sustentável dos sintomas.

Observou-se também uma escassez de pesquisas que abordem a individualização das estratégias nutricionais, considerando fatores como idade, comorbidades, hábitos de vida e perfil hormonal das participantes. Tais aspectos são cruciais para o desenvolvimento de intervenções mais precisas e personalizadas, especialmente dentro do contexto da nutrição clínica.

Outro ponto a destacar é a limitada abordagem sobre os efeitos adversos ou interações medicamentosas dos suplementos utilizados. Embora considerados seguros, a suplementação

indiscriminada pode acarretar riscos, sobretudo quando não supervisionada por profissionais da saúde. Assim, reforça-se a importância de orientações individualizadas e baseadas em evidências.

A revisão também aponta para a necessidade de inclusão da temática da SPM nos programas de educação em saúde, com enfoque em estratégias não farmacológicas. A atuação interdisciplinar, envolvendo nutricionistas, ginecologistas e terapeutas, pode otimizar os resultados no cuidado à mulher, promovendo qualidade de vida e redução do uso de medicamentos sintomáticos.

Conclusão

Conclui-se que os achados desta revisão corroboram a relevância de abordagens nutricionais como coadjuvantes no tratamento da SPM. A alimentação equilibrada, associada à suplementação de nutrientes específicos, mostra-se eficaz na redução da severidade dos sintomas, especialmente quando iniciada de forma preventiva. Tais estratégias representam alternativas viáveis, acessíveis e com menor risco de efeitos colaterais, alinhando-se às diretrizes da promoção da saúde e do cuidado integral à mulher.

A continuidade das pesquisas com metodologias robustas, por maior tempo de intervenção e amostras representativas é essencial para consolidar essas evidências. Além disso, a investigação

sobre novas substâncias bioativas e seus mecanismos de ação poderá ampliar o arsenal terapêutico não farmacológico para o manejo da SPM.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Paz BRS; Coleta de dados: Paz BRS; Análise e interpretação dos dados: Paz BRS; Redação do manuscrito: Paz BRS; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Aguiar MMLSA.

Referências

1. Muramatsu CH, Vieira OCS, Simões CC, Katayama DA, Nakagawa FH. Consequências da síndrome da tensão pré-menstrual na vida da mulher. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2001Sep;35(3):205-13. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000300002>
2. Silva CML da, Gigante DP, Carret MLV, Fassa AG. Estudo populacional de síndrome pré-menstrual. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2006Janeiro;40(1):47-56. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000100009>

3. Imai A, Ichigo S, Matsunami K, Takagi H. Premenstrual syndrome: management and pathophysiology. *Clin Exp Obstet Gynecol*. [Internet]. 2015;42(2):123-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26054102/>
4. Heidari H, Amani R, Feizi A, Askari G, Kohan S, Tavasoli P. Vitamin D Supplementation for Premenstrual Syndrome-Related inflammation and antioxidant markers in students with vitamin D deficient: a randomized clinical trial. *Sci Rep*. [Internet]. 2019 Oct 17;9(1):14939. doi: 10.1038/s41598-019-51498-x
5. Brown N, Martin D, Waldron M, Bruinvels G, Farrant L, Fairchild R. Nutritional practices to manage menstrual cycle related symptoms: a systematic review. *Nutr Res Rev*. [Internet]. 2024 Dec;37(2):352-375. doi: 10.1017/S0954422423000227
6. Nülüfer E, Duygu MD. The Relationship Between Premenstrual Syndrome and Dietary Habits and Nutrients Intake: Descriptive and Analytical CrossSectional Study. *Clin Exp Health Sci*. [Internet]. 2024; 14: 510-516 doi: 10.33808/clinexphealthsci.1421123
7. Robinson J, Ferreira A, Iacovou M, Kellow NJ. Effect of nutritional interventions on the psychological symptoms of premenstrual syndrome in women of reproductive age: a systematic review of randomized controlled trials. *Nutr Rev*. [Internet]. 2025 Feb 1;83(2):280-306. doi: 10.1093/nutrit/nuae043
8. Shobeiri F, Araste FE, Ebrahimi R, Jenabi E, Nazari M. Effect of calcium on premenstrual syndrome: A double-blind randomized clinical trial. *Obstet Gynecol Sci*. [Internet]. 2019 Jan;60(1):100-105. doi: 10.5468/ogs.2017.60.1.100
9. Oboza P, Ogarek N, Wójtowicz M, Rhaïem TB, Olszanecka-Glinianowicz M, Kocelak P. Relationships between Premenstrual Syndrome (PMS) and Diet Composition, Dietary Patterns and Eating Behaviors. *Nutrients*. [Internet]. 2024 Jun 17;16(12):1911. doi: 10.3390/nu16121911
10. Kevser İ, Bilge NYB, Ahsen DK. The Effect of Calcium on Premenstrual Syndrome: A Meta-Analysis Study. *J CLIN MED KAZ*. [Internet]. 2025;22(1):42-8. doi: <https://doi.org/10.23950/jcmk/15827>
11. Ella R. Motzko. Accessible Dietar Accessible Dietary Inter y Interventions for the Pr entions for the Prevention and ention and Management of Common Menstrual Disorders: A Systematic Review. Augsburg University. [Internet]. 2024; Site: <https://idun.augsburg.edu/etd/1645>
12. Sullivan BJ, Kadam SD. Brain-Derived Neurotrophic Factor in Neonatal Seizures. *Pediatr Neurol*. [Internet]. 2021 May;118:35-39. Doi: 10.1016/j.pediatrneurol.2021.01.011



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.